



Benefícios da Reabilitação Respiratória *Long Term*. A propósito de 3 casos clínicos.

C PACHECO¹; C PINTO²; P SIMÃO³; J AMADO³; P ALMEIDA⁴

¹SERVIÇO PNEUMOLOGIA HOSPITAL BRAGA, ²SERVIÇO PNEUMOLOGIA CENTRO HOSPITALAR TRÁS-OS-MONTES E ALTO-DOURO,

³SERVIÇO PNEUMOLOGIA HOSPITAL PEDRO HISPANO,

⁴SERVIÇO MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO HOSPITAL PEDRO HISPANO

INTRODUÇÃO

A reabilitação respiratória (RR) engloba um programa de exercício, educação e suporte psicossocial que tem como objectivo melhorar a qualidade de vida, a capacidade funcional e o prognóstico dos doentes com doença pulmonar crónica. A duração ideal de um programa de RR é controversa. Embora formalmente esse programa dure apenas algumas semanas, a RR deve ser aceite como o ponto de partida para um compromisso de vida por parte do doente que inicia a mesma.

OBJECTIVO

Discutir benefícios da reabilitação respiratória continuada no tempo, a partir de 3 casos clínicos.

RESULTADOS

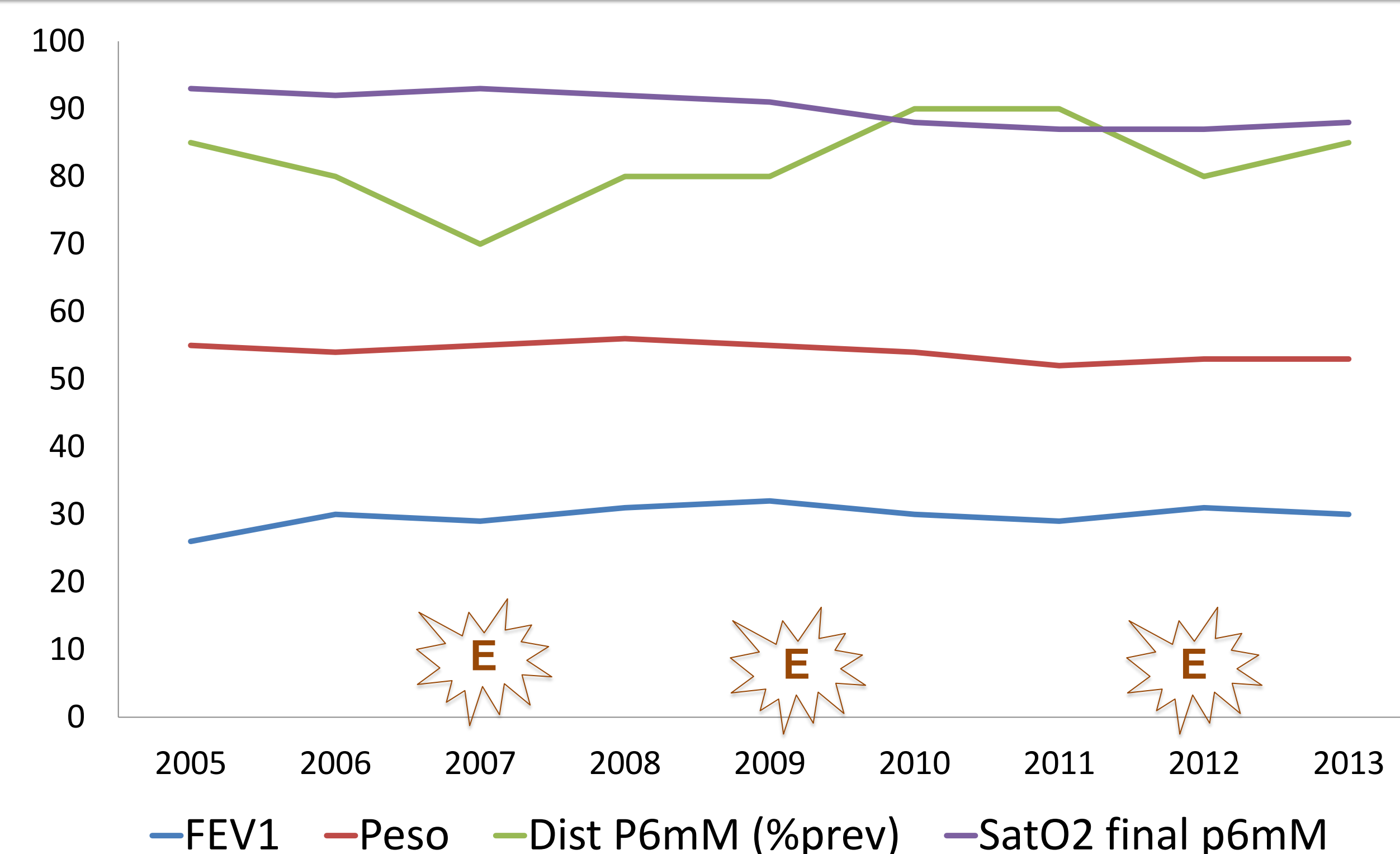
Doente 1

61 anos, sexo masculino, trabalhador em comércio, ex-fumador (70 UMA)

Referenciado à consulta MFR em 2005

- DPOC estadio IV, enfisema predominante
- IMC 18,5 Kg/m²
- PFR com FEV₁ 26%; FVC 71%
- GSA (FiO₂ 21%): sem insuficiência respiratória
- P6mM: 504 m; SatO₂ (final) 93%
- PEEP: carga máxima 60W; FC máx 117 (67%); VO₂ 860 mL/min; SatO₂ Final 91%

**11 períodos de treino
(2 x semana)
Duração média 10 semanas
O₂ durante o treino (2- 6 L)**



Doente 2

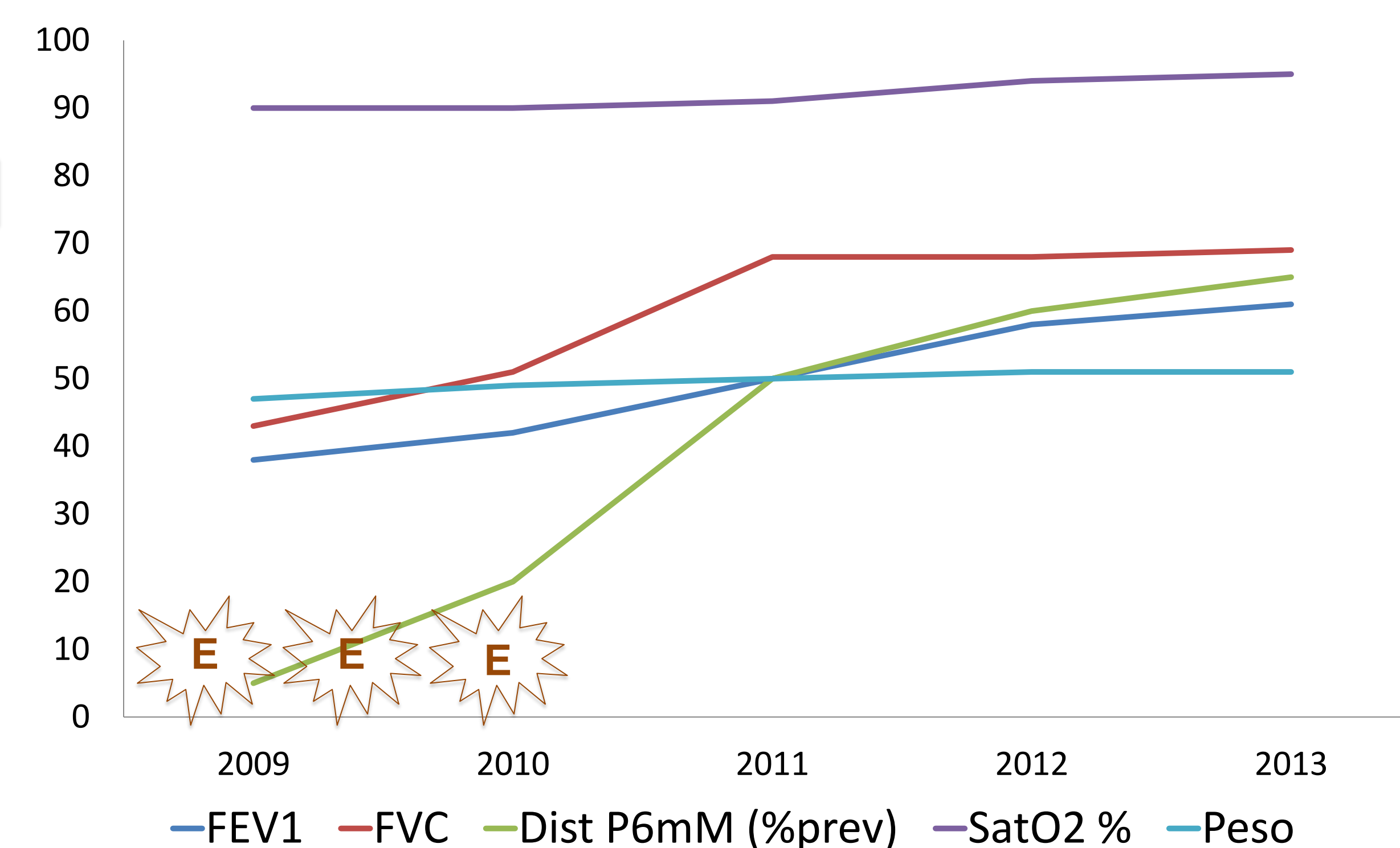
42 anos, sexo feminino, empregada armazém produtos alimentares, não fumadora

Referenciado à consulta MFR em 2009

- Bronquiectasias bilaterais pós pneumonia necrotizante com internamento em UCI (32 dias)
- Polineuropatia multifactorial
- PFR com FEV₁ 38%; FVC 43%; IT ?? PIM 76%; PEM 69%
- GSA (FiO₂ 21%): pO₂ 58 mmHg
- Em cadeira de rodas com poucos períodos de deambulação
- Sob O₂ a 1,5l/min, 24h/dia

15 dias Cinesioterapia respiratória

**4 períodos de treino
(2 a 3 x semana)
Duração média 15 semanas
O₂ durante o treino (1- 4 L)**



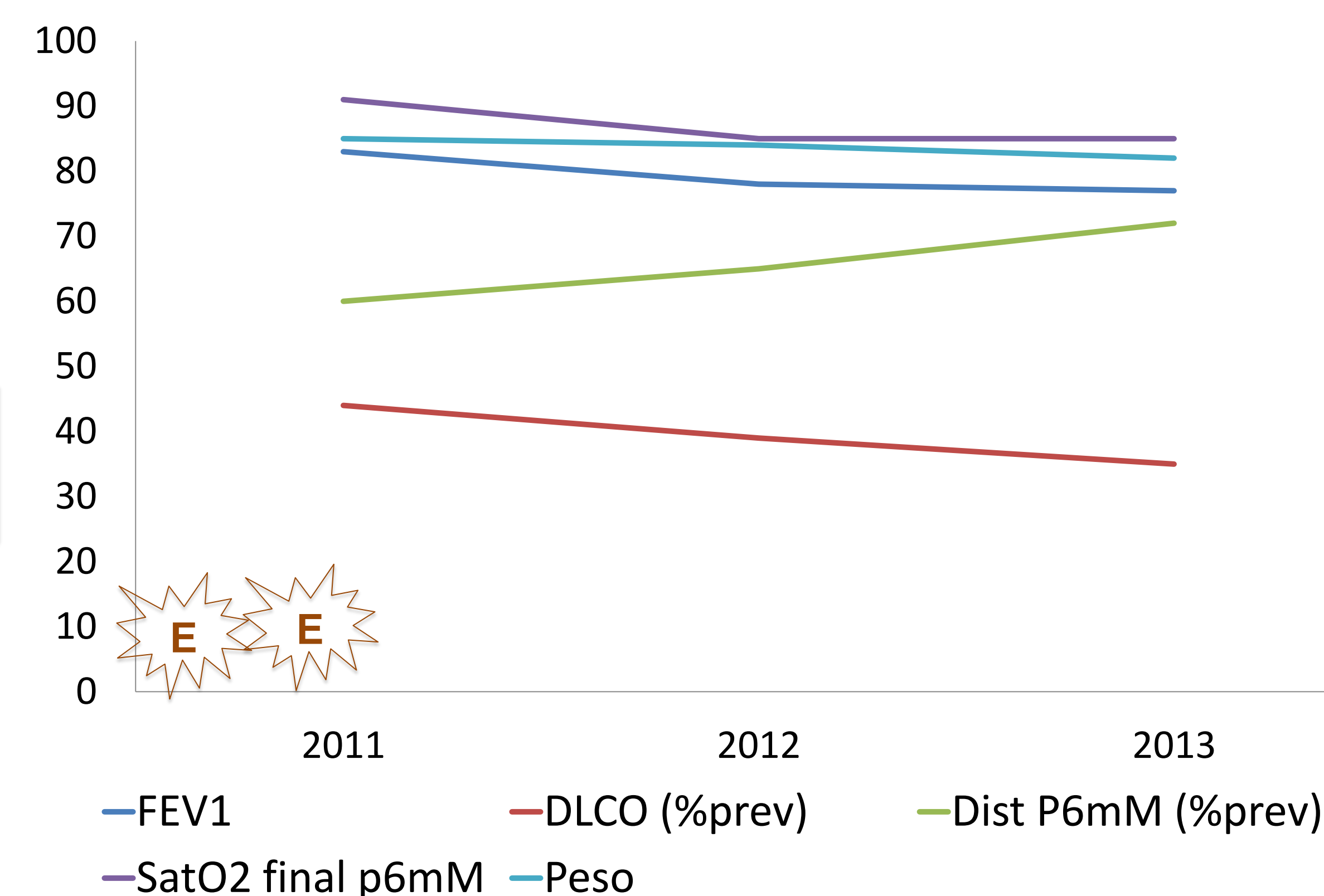
Doente 3

58 anos, sexo masculino, trabalhador construção civil, ex fumador (20 UMA)

Referenciado à consulta MFR em 2011

- Pneumonia intersticial não específica (NSIP) padrão fibrosante – a aguardar transplante pulmonar
- Hepatite B Crónica
- IMC 25,5 Kg/m²
- PFR com FEV₁ 83%; FVC 80%; TLC 83%; DLCO 44%
- GSA (FiO₂ 21%): pO₂ 55 mmHg
- P6mM: 420 m; SatO₂ (final) 91%
- Sob O₂ a 2,5l/min, 24h/dia

**Regime contínuo, diário
Intervalos 3-5 semanas
O₂ durante o treino (2,5 - 4 L)**



DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

No primeiro caso verificou-se que a participação do doente em programa de reabilitação prolongado permitiu-lhe manter estabilidade funcional respiratória, um baixo número de exacerbações e um desempenho profissional superior ao esperado para a gravidade da doença. Do segundo caso, salientam-se os ganhos motores, a redução de exacerbações com o treino continuado e a descontinuação de oxigenoterapia contínua. Do terceiro caso salienta-se a redução no número de exacerbações e objectivação de maior controlo do doente sobre a sua sintomatologia.

Um programa de treino de exercício supervisionado com duração superior ao recomendado pode ser uma alternativa válida em situações particulares.